Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Norbert Lewin
Volontärassistent.

Halle a. d. S. 1922
Buchdruckerei des Waisenhauses

Über das Zusammenvorkommen einer Iritis tuberculosa und Periphlebitis retinae tuberculosa an demselben Auge als Beweis für den hämatogenen Weg der Infektion.

Im Oktober 1920 kam an der hiesigen Augenklinik ein Fall zur Beobachtung, der das Bild einer Iritis tuberculosa kombiniert mit einer Periphlebitis retinae tuberculosa darbot. — Dieser Fall ist deswegen von Interesse, als er die Erkrankung zweier Häute des Auges aufweist, die in der Blutversorgung ein vollkommen voneinander getrenntes Gefäßsystem haben. Es entsteht die Frage, auf welchem Wege die Infektion der Iris und Retina bzw. ihrer Venen erfolgt ist, ob eine die Folge der anderen oder ob jedes Organ für sich allein befallen ist. — Vorausgeschickt sei die Annahme, daß die Iris auf dem Blutwege affiziert worden ist. Hierzu berechtigen die Versuche Stocks, die geradezu eine Disposition der Regenbogenhaut für tuberkulöse Erkrankung auf Grund der in die Blutbahn gebrachten Bazillen ergaben. — In der Beantwortung unserer Frage gehen die Ansichten der einzelnen Autoren auseinander. Es kann, wie z. B. Fuchs, Leber und andere Forscher angeben, eine Infektion durch Kontakt von der Chorioidea auf die Retina übergreifen. Rados hält eine solche „per continuitatem" vom vorderen zum hinteren Bulbusabschnitt auch bei intakter Aderhaut für möglich. Fleischer, Agricolas und Thies sind dagegen der Ansicht, daß die Affektion der Iris sich auf lymphogenem Wege der Netzhaut oder ihren Gefäßen mitteilt, was sie um so wahrscheinlicher halten, als bei der Periphlebitis die Infiltration ausgesprochen perivaskulär liegt und die Intima der Gefäße nie betroffen war. Dieser Umstand wiederspräche einer Entstehung vom Lumen der Gefäße aus, also hämatogen. — Diesen Ansichten, daß das Augeninnere den

Infektionsweg darstelle, stehen die Ansichten anderer Autoren gegenüber, die den Weg einer hämatogenen Metastase für wahrscheinlich erachten. So kann man nach Gilbert und Loewenstein aus den pathologisch-anatomischen Veränderungen der Gefäßwandungen keinen Schluß auf das Angreifen des Toxins lediglich von außen ziehen, da auch die Gefäße der Iris — und diese ist für eine hämatogene Infektion, wie Stocks Versuche zeigen, geradezu disponiert — ähnliche Veränderungen und stets eine intakte Intima aufwiesen wie die Retinalgefäße. — Auch ist es nicht möglich, wie Fuchs betont, aus den Veränderungen der Affektionsstellen an Iris und Retina einen Schluß zu ziehen, wo zeitlich die Erkrankung zuerst begonnen uud ob sie sich dann von der einen nach der anderen Stelle fortgesetzt hat. — Für den hämatogenen Weg der Infektion spräche mit einiger Sicherheit die relative Leichtigkeit der tuberkulösen Iris- und Retinaaffektionen, die man nur dadurch erklären kann, daß das schädigende Agens auf seinem Wege in der Blutbahn durch die Abwehrstoffe des Körpers in seiner Wirkung stark beeinträchtigt ist. — Zu einem positiven Resultat bei der Lösung des Problems kann man schließlich nur dadurch kommen, daß man bei der tuberkulösen Erkrankung des Auges dieses Organ nicht für sich allein, sondern im Rahmen der Erkrankung des Gesamtorganismus betrachtet, wie es Schieck immer wieder betont. Denn nur so ist es möglich, die Mannigfaltigkeit der tuberkulösen Veränderungen am Auge zu verstehen und ihre Entstehung in eine bestimmte Bahn zu lenken. Die Krankheitserscheinungen sind das Produkt der Allergie des Organismus, die auf dem Vorhandensein von Abwehrstoffen beruht. Diese versetzen durch ihre Existenz im Blut den Körper in ein mehr oder weniger reaktionsfähiges Stadium, dessen Ausdrück dann die Verschiedenartigkeit der auftretenden Veränderungen, teils Ulcera, Phlyktaenen, Knötchen, teils akute und chronische Entzündungen, oder, wie in unserem Falle, perivaskuläre Infiltrationen sind.